

Pasantía con Centro de Salud N° 33

Victoria Brohard

28 de noviembre de 2023

# PARTE 1

## Introducción

El sistema de salud de Argentina ha mejorado drásticamente en las últimas dos décadas y continuará haciéndolo en los próximos años. En toda Argentina, la atención médica gratuita es utilizada por alrededor del 26% de la población; el 32% solo utiliza el sistema comercial de atención médica privada, y el resto utiliza una mezcla de atención médica pública y privada (Chemen, 2023). La inconsistencia de la economía del país deja a muchas personas cambiando sus planes de salud, lo que a veces puede ser beneficioso para tiempos de espera más cortos o para obtener citas con especialistas, pero en general la atención y la satisfacción del paciente son casi iguales. Si bien suele haber más beneficios para el sistema privado, el sector público ofrece medicamentos gratuitos o más asequibles con un índice de aprobación del 59 por ciento (17 por ciento muy bueno y 42 por ciento bueno), contra 47 por ciento (nueve por ciento muy bueno y 38 por ciento bueno) en el sistema privado (Chemen, 2023). Las personas que tienen el beneficio de medicamentos gratuitos o más asequibles permiten a las familias de bajos ingresos utilizar la accesibilidad de las vacunas y muchos medicamentos que salvan vidas. Medicamentos para la diabetes, enfermedades cardíacas y pulmonares, y VIH/SIDA, para nombrar algunos. Este acceso ha permitido que las tasas de vacunación de Argentina mejoren principalmente y que la esperanza de vida también aumente. La combinación del sistema de salud argentino, la batalla de la atención pública vs. Privada y los ciudadanos que experimentan diferentes niveles de barreras socioculturales y socioeconómicas continuarán teniendo un impacto negativo en el acceso a la atención y la eficacia de los servicios e intervenciones de salud. Si bien el acceso a la atención médica gratuita ha permitido que las tasas de vacunación y la esperanza de vida de Argentina mejoren, todavía hay una lucha para combatir la influencia fatalista del VIH que enfrentan los pacientes.

Además, incluso con la accesibilidad de medicamentos y tratamientos en Argentina, todavía hay muchas infecciones y enfermedades que deben ser combatidas. La infección en la que me centraré principalmente es el virus de la inmunodeficiencia humana, más conocido como VIH. Es una infección incurable que se transmite a través de los fluidos corporales de una persona infectada (incluyendo la sangre, la leche materna, el semen y los fluidos vaginales) o puede transmitirse durante el embarazo y el parto al niño (WHO, 2023). Debido a que el VIH debilita su sistema inmunológico, las personas que no reciben tratamiento tienen un mayor riesgo de desarrollar enfermedades graves como tuberculosis (TB), meningitis criptocócica, infecciones bacterianas graves, cánceres como linfomas y sarcoma de Kaposi, o SIDA (OMS, 2023). Un boletín del Ministerio de Salud de la Nación dice que hay alrededor de 140.000 personas que viven con VIH y 17 por ciento de ellos desconoce su diagnóstico (OPS, 2020). Mientras la tasa de prevalencia del VIH es solo del 0,4%, se estima que hay 5.600 personas que recién se infectan con el VIH y 1.400 muertes por el VIH cada año en Argentina (UNAIDS, 2022).

### **Factores intrapersonales**

Aunque el tratamiento es accesible y gratuito para la población en toda Argentina, muchos factores aún impiden que las personas reciban tratamiento o no se adhieran a él. Factores como el sociocultural, la falta de transporte o la falta de educación o comprensión de la infección son los mayores impedimentos para la población seropositiva. Los factores socioculturales son las barreras más fuertes debido a la discriminación que muchas personas enfrentan por creencias generacionales de estigmas y tabúes culturales. Estos estigmas sociales y culturales pueden hacer que las personas se sientan avergonzadas o juzgadas debido a su diagnóstico e impacten negativamente su respuesta a recibir tratamiento médico y o su salud mental. Se ha demostrado que causa efectos psicológicos significativos que se han identificado como una barrera para el compromiso y la retención de la adherencia a los medicamentos y la atención de la salud

personal (OMS, 2023). Desafortunadamente, no siempre son las personas con las que interactuamos a diario; los proveedores de atención médica y las clínicas también pueden contribuir inconscientemente al estigmatismo etiquetando a los clientes mientras caminan por la puerta, lo que puede resultar en una divulgación inmediata e involuntaria de su estado de salud (OMS, 2023). Esto demuestra que la relación paciente-proveedor es un factor sociocultural crítico porque influye mucho en la disposición a recibir o continuar el tratamiento. En las percepciones del paciente-proveedor sobre la participación en la atención del VIH en Argentina por Bofill et al., el estudio encontró lo siguiente:

Se ha comprobado que un mayor apoyo social de profesionales médicos, amigos y familiares mejora la adherencia a los medicamentos contra el VIH y está vinculado a la calidad de vida de los pacientes que viven con el VIH. La prestación de servicios de salud también puede promover inadvertidamente el estigma mediante la organización estructural de los centros de atención de la salud. (págs. 602 a 603)

Esto pone de relieve la importancia de tratar constantemente de reducir los estigmas, especialmente en la organización estructural de los centros de salud, incluso si los estigmas o sesgos no son intencionales y demostrar que un mayor apoyo social es fundamental cuando se trata de aumentar y mejorar la retención de las tasas de pacientes seropositivos para una mayor calidad de vida.

Siguiendo los factores socioculturales, la falta de educación y comprensión del diagnóstico del paciente es otro factor que puede impactar negativamente en la adherencia al tratamiento. Se ha demostrado que los pacientes que toman un papel activo en su estado y atención del VIH tenían un mayor control de su tratamiento de TARV y tenían una mejor comprensión general del diagnóstico, el tratamiento y los resultados de laboratorio (Bofill et al., 2014). Muchas ciudades y barrios dentro de Argentina tienen grandes poblaciones que no pueden

leer y / o escribir, lo que a veces les dificulta comprender su diagnóstico. Las zonas socioeconómicas más bajas de estas ciudades y barrios constituyen la mayoría de la población seropositiva y siguen siendo la principal población destinataria que se infectan. Dentro de estas áreas, hay una falta de educación adecuada que contribuye a la tasa de prevalencia. Sí, casi todas las personas en el mundo saben lo que es el VIH, pero no siempre saben las causas o cómo el tratamiento puede mejorar su calidad de vida. Una mejor comprensión de su diagnóstico y del VIH en su conjunto puede tener un impacto positivo en las actitudes de los pacientes acerca de recibir tratamiento, haciéndoles más comprometidos en la atención (Bofill et al., 2014).

El último factor que quiero abordar es que hay muchos pacientes o individuos que carecen de transporte confiable para recibir atención médica. Esto se puede ver con personas que no tienen empleo o tienen largos tiempos de viaje debido a que su residencia está fuera del centro de la ciudad. En el artículo *The cascade of HIV care in Buenos Aires, Argentina: Results in a tertiary referral hospital* escrito por César et al (2016), encontraron que “incluso cuando el tratamiento se proporciona sin costo alguno, factores tales como los gastos de transporte y el tiempo fuera del trabajo pueden disminuir la retención”. Si bien es increíblemente importante que el tratamiento se proporcione sin costo alguno, el obstáculo del transporte a veces supera el beneficio de viajar al trabajo para recibirlo. Las opciones para poner el TARV en áreas de bajos ingresos y recursos limitados a menudo son limitadas debido a los costos o limitaciones de infraestructura, por lo que muchas personas tienen que viajar largas distancias para recibir tratamiento (Chastain et al., 2017). Las personas que necesitan encontrar una manera de equilibrar ir al trabajo, proveer a su familia e ir a una clínica u hospital para recibir tratamiento no siempre es posible para las personas que viven en estas áreas de bajos ingresos y recursos limitados.

## Intervenciones

La respuesta de Argentina al brote de VIH en los últimos 30 años ha cambiado drásticamente. En 2022, el Congreso argentino aprobó una nueva ley sobre una respuesta integral al VIH, la hepatitis viral, la tuberculosis y las infecciones de transmisión sexual (ITS) (ONUSIDA América Latina, 2022). Esta nueva ley reemplaza una legislación de 30 años de antigüedad y cambia el enfoque de salud de Argentina de un enfoque biomédico a un enfoque más centrado en el género y los derechos humanos. En el comunicado de prensa de ONUSIDA (2022), ONUSIDA aplaude a Argentina por la aprobación de su nueva ley sobre el VIH basada en los derechos humanos, comparte que:

La respuesta al VIH en el país cuenta ahora con un amplio marco de protección social, muy en consonancia con la Estrategia Mundial contra el SIDA (2021-2026), que se centra en poner fin a las desigualdades para poner fin a la epidemia de SIDA.

Esto destaca la importancia de construir un marco sólido de protección social permite que más implicaciones como esta nueva ley se aprueben y aumente la tasa de retención de tratamiento para todos los ciudadanos argentinos.

Para garantizar la aplicación de las nuevas leyes relativas al VIH, la hepatitis viral, la tuberculosis y las ITS, Argentina se asoció con el Programa Conjunto de las Naciones Unidas (JUNP), una rama de ONUSIDA, cuyo objetivo principal es ayudar al gobierno a reducir la prevalencia y la mortalidad causadas por el VIH/SIDA (ONUSIDA, 2024). En 2022-2023, el Programa Conjunto se centró en mejorar el acceso a servicios de VIH de calidad e intervenciones de prevención entre poblaciones vulnerables, ayudando con programas liderados por la comunidad para aumentar la autoeficacia y el apoyo comunitario (ONUSIDA, 2024). Gracias a la colaboración entre varias organizaciones internacionales para crear programas de prevención y

disminuir las barreras para acceder al tratamiento, en 2022 a nivel mundial tuvimos el número más bajo de nuevos casos de VIH (alrededor de 1,3 millones) desde la década de 1980.

Junto con Brasil, Argentina fue uno de los primeros países en brindar tratamiento gratuito a las personas que viven con el VIH y ha aprobado una ley que asegura que ese país cumpla con esta promesa. El principal método que Argentina ha venido utilizando para combatir la transmisión y la tasa de mortalidad del VIH, es el uso de la terapia antirretroviral (TARV), que ayuda a disminuir los síntomas que los portadores pueden experimentar. Aunque EL TAR no cura el VIH, el tratamiento permite que el sistema inmunológico se fortalezca, lo que ayuda al cuerpo a combatir otras infecciones que son más propensas a contraer (OMS, 2023). El TARV también puede ayudar a prevenir la propagación del VIH al feto antes del nacimiento o al bebé a través de la leche materna. El tratamiento consiste en una combinación de medicamentos llamados “régimen de tratamiento del VIH”, y consiste en una o cuatro pastillas que se toman todos los días por el resto de sus vidas (OMS, 2023). Es crucial que la calidad de vida de las personas tenga acceso a estos tratamientos contra el VIH y Argentina continúa aumentando la accesibilidad en todo el país. Alrededor del 70% de los pacientes reciben TARV a través del sistema público de salud, lo que destaca la importancia de colocar clínicas e instalaciones de salud cerca de áreas de bajos ingresos, y el otro 30% es una combinación de seguro de salud privado o social (Bonfill et al., 2014).

Mientras que las dos primeras respuestas se hicieron más a escala nacional a escala más regional, Argentina ha hecho bastante para disminuir su tasa de prevalencia. Para empezar, cada 1 de diciembre los centros de salud locales presentan formas creativas de destacar el día de concientización sobre las ITS y el VIH. En el centro de salud que estaba completando mi pasantía hacen volantes para repartir a los pacientes en la sala de espera y alrededor del CPC N3 Arguello (Figura 1) para cada día nacional de sensibilización. Aunque no estuve en la clínica

durante el día de concientización sobre las ITS y el VIH, estuve allí para ayudar a crear folletos para concientizar sobre el cáncer de mama y hablar con los pacientes sobre los signos y síntomas. Otra respuesta regional ha sido el aumento de las pruebas de ITS en clínicas y hospitales de toda Argentina. En casi todos los hospitales o centros de salud que tienen un laboratorio, incluido el mío, ofrecen pruebas de ITS gratuitas para los pacientes. Estas facilidades de salud también utilizan pruebas de ITS para examinar a las madres embarazadas y sus parejas con el fin de poder proporcionar un tratamiento adecuado a la madre y al bebé. Ambas respuestas son cruciales para la prevención y la concienciación sobre el VIH en todas las comunidades.

### **Estrategias de Mejora**

A pesar de que Argentina ha implementado muchas estrategias para prevenir o intervenir con la epidemia del VIH, todavía hay muchas maneras de mejorar aún más los procedimientos actuales. La estrategia principal en la que me centraría es mejorar las relaciones socioculturales, especialmente las relaciones entre el paciente y el proveedor, para aumentar mejor las tasas de retención y reducir los estigmas asociados con el VIH. Cuanta más educación sobre el VIH en su conjunto pueda recibir la población, más posibilidades habrá de que las personas se vuelvan menos sesgadas y se alejen de generaciones de estigmas culturales y sociales. Con la reducción de los estigmas en los entornos de atención de la salud, puede tener una influencia positiva en la utilización de los servicios de salud y la adhesión al tratamiento, lo que también ayudaría a mejorar la reducción de la tasa de prevalencia del VIH. Otra estrategia que podría implementarse es aumentar los programas comunitarios de extensión o educación para equipar mejor a la población a entender el VIH y ayudar a cambiar el estigma. Un buen ejemplo de esto son los volantes sobre la conciencia del cáncer de mama que mi centro de salud hizo para pasar a pacientes e individuos en el área circundante. Es una forma sencilla y económica de proporcionar conocimientos básicos y a veces poco comunes a las personas que mejoran aún más las formas

de prevención. Una barrera a esta estrategia implicaría a la pequeña población de ciudadanos que no pueden leer y / o escribir, por lo que dependiendo de la disponibilidad de los centros comunitarios locales o grandes espacios de reunión, un profesional de la salud podría hacer una presentación o seminario sobre el VIH y la prevención general de las ITS para los estudiantes de audio.

## **PARTE 2**

### **Crecimiento y descubrimiento personal**

Antes de venir a Córdoba, sabía muy poco sobre cómo funcionaba el sistema de salud de Argentina, así como lo que parecía ser un paciente. En general, completar mi pasantía en el Centro de Salud N 33 (Figura 2) fue una oportunidad increíble para obtener una visión de lo que parece trabajar en un entorno clínico. Cada día, nuevos pacientes, casos y eventos me hicieron apreciar más las clínicas de salud. He sabido durante varios años que quería seguir una profesión de salud, pero siempre excluí trabajos o puestos en un entorno clínico porque pensé que sería aburrido y no tener tanto “movimiento” diario o cambio. Poder observar a la Dra. Paola interactuar con sus pacientes y sus padres me abrió los ojos para que los pacientes se sintieran cómodos durante sus consultas. También aprendí diferentes métodos para comunicar las cosas de una manera que fuera más fácil de entender, independientemente de si era para los padres o para el paciente. Las habilidades de adaptación y comunicación que pude obtener al observar al Dr. Paola serán altamente beneficiosas en mi carrera futura debido a la necesidad de una fuerte comunicación entre los diversos pacientes, empleadores, y otros. hospitales e incluso potencialmente diferentes organizaciones o agencias gubernamentales con las que se espera que mantenga una relación profesional y hospitalaria. Esto fortaleció mi pasión por ir a cualquiera de mis carreras preferidas porque poder ayudar a familias e individuos con recursos limitados fue una experiencia humillante y me hizo querer ir a más comunidades para ayudar.

Ser rápido en los pies es increíblemente importante cuando se trabaja en entornos de alto estrés como un hospital o un sitio de desastre natural. Si bien no pude experimentar lo que es trabajar en un ambiente de alto estrés, el constante cambio de ritmo a lo largo del día en el centro de salud fue una breve visión de lo que podría ver en el futuro. Me ha hecho ver la importancia de trabajar en equipo para lograr objetivos comunes y garantizar que los pacientes reciban la mejor atención médica que el personal pueda brindar.

Durante mi pasantía, ubicada en uno de los barrios de Argüello, me encontré e interactué con varios pacientes. Al principio, Dra. Paola, la pediatra a la que predominantemente observaba, no estaba en la clínica debido a que ayudaba con los graduados de la facultad de medicina en la universidad nacional. Por esta razón, en varios martes ayudaría al farmacéutico y a la administradora con la entrada de datos y la organización de los medicamentos que la clínica lleva en el estante. Cuando estaba ayudando a la administradora, imputaba datos sobre recetas, consultas, leche pediátrica (Figura 3) y ocasionalmente información del laboratorio. En los días que ayudaba a introducir el tipo de trabajo de laboratorio que recibían los pacientes, no podía dejar de notar que había una cantidad significativa de pacientes que llegaban a la clínica que tenían VIH.

Como mencioné en la sección anterior, Dra. Paola se había ido durante las primeras dos semanas de mi pasantía, así que pude observar la OBGYN, que fue cuando me expuse por primera vez a pacientes que potencialmente tenían VIH. Durante el tiempo que observé la OBGYN, ella vio a varias mujeres embarazadas jóvenes y les hizo a todas sus pacientes las mismas preguntas: ¿Tiene VIH o alguna otra ITS? ¿Está presente el padre? Si es así, ¿tiene VIH o alguna otra ITS? Si no, ¿ha tenido relaciones sexuales con alguien con VIH? Después de estas preguntas, procedió a hacer las preguntas estándar de la historia de salud y luego examinó a su paciente. Después de la consulta inicial con la OBGYN, la madre y el padre, si el padre está

presente, ambos realizan análisis de sangre en el laboratorio del centro de salud para asegurarse de que todo lo relacionado con la salud está bien. Durante cada consulta, la OBGYN no dudó en hacer estas preguntas, y me hizo preguntarme con qué frecuencia trata a un paciente VIH positivo.

Honestamente me sorprendió por completo cuando vi la cantidad de pacientes con VIH, pero también me intrigaron algunas de las medidas preventivas de la clínica. Nunca había estado cerca de ningún paciente, y mucho menos de las personas que tenían VIH, así que poder ver cómo trabajan los médicos con pacientes que tienen esta infección fue realmente único de presenciar. Fue un privilegio pasarme en el centro de salud donde estaba ubicado. Sin embargo, mi aspecto favorito fue conocer e interactuar con tantas personas diferentes, por lo que es una experiencia que apreciaré durante mucho tiempo. Desde niños de un mes hasta adultos de 35 años, cada paciente era diferente, y debido a eso, pude presenciar cómo la Dra. Paola se puso de pie rápidamente al diagnosticar.

## **Percepción Narrativa**

Mientras estudiaba y pasaba en Córdoba, Argentina, pude no solo obtener una mejor comprensión de cómo funcionaba el sistema de salud universal de Argentina, sino también ser capaz de utilizarlo. Al comienzo del programa, tuve que ir al hospital debido a una cirugía pasada para recibir atención médica, y no voy a mentir; Estaba nerviosa por recibir atención médica en un país extranjero. Sorprendentemente, el sistema hospitalario y el proceso de registro fueron similares a los Estados Unidos (EE. UU.). La principal diferencia entre los dos sistemas fue que las personas con seguro médico semiprivado o privado priorizaron la consulta a un proveedor médico sobre alguien que utilizaba atención médica gratuita. Puede utilizar el conocimiento que obtuve al tomar HLTH 2030, Overview of Healthcare Systems, lo que me

permitió detectar las principales diferencias entre los sistemas de salud en Argentina y EE. UU. aunque todavía tiene una comprensión general de cómo funciona cada sistema.

En general, estoy increíblemente agradecido por la oportunidad de dar sombra a un equipo tan increíble. Cada persona que trabaja en el Centro de Salud N33 (Figura 4) jugó un papel crucial en la mejora de mis habilidades de habla hispana y me proporcionó una perspectiva única de la atención médica global. Tener la oportunidad de obtener una perspectiva global de los sistemas de salud me beneficiará enormemente en mi carrera futura porque saber que quiero seguir una carrera como enfermera de viajes o en la gestión de desastres naturales me dio el privilegio de trabajar con familias de bajos ingresos y más información sobre la financiación del gobierno para medicamentos y suministros médicos. Me ha desafiado a ser creativo y resiliente al pensar en soluciones para familias con muy pocos recursos y al mismo tiempo asegurarse de que están siendo educadas sobre lo que pueden hacer con sus recursos. Esta experiencia me ha entusiasmado con lo que me depara trabajar en el cuidado de la salud global en el futuro.

## Apéndice

Figura 1.



Figura 2.



Figura 3.



Figura 4



## Referencias

- Bofill, L. M., Lopez, M., Dorigo, A., Bordato, A., Lucas, M., Cabanillas, G. F., Sued, O., Cahn, P., Cassetti, I., Weiss, S., & Jones, D. (2014). Patient-provider perceptions on engagement in HIV care in Argentina. *AIDS Care*, 26(5), 602–607. <https://doi.org/10.1080/09540121.2013.844767>
- Cesar, C., Blugerman, G., Valiente, J. A., Rebeiro, P., Sued, O., Fink, V., Soto, M. R., Cillis, R., Yamamoto, C., Falistocco, C., Cahn, P., & Pérez, H. (2016). The HIV care cascade in Buenos Aires, Argentina: results in a tertiary referral hospital. *Revista panamericana de salud pública = Pan American journal of public health*, 40(6), 448–454.
- Chastain, D. B., Franco-Paredes, C., & Stover, K. R. (2017). Addressing Antiretroviral Therapy-Associated Drug-Drug Interactions in Patients Requiring Treatment for Opportunistic Infections in Low-Income and Resource-Limited Settings. *Journal of Clinical Pharmacology*, 57(11), 1387–1399. <https://doi.org/10.1002/jcph.978>
- Chemen, S. (2023, April 26). *Public v private: 1 in 4 solely use state healthcare in Argentina*. Buenos Aires Times. <https://www.batimes.com.ar/news/argentina/public-v-private-1-in-4-only-use-state-health-care-in-argentina.phtml>
- UNAIDS [ONUSIDA] Latin America. (2022, July 4). *UNAIDS applauds Argentina for the approval of its new human rights-based HIV law*. UNAIDS. [https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2022/july/20220704\\_argentina-new-hiv-law](https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2022/july/20220704_argentina-new-hiv-law)
- UNAIDS. (2024). *Argentina*. UNAIDS. <https://open.unaids.org/countries/argentina>
- WHO [OMS]. (2023). *HIV and AIDS*. World Health Organization. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids#:~:text=Human%20immunodeficiency%20virus%20\(HIV\)%20is,advanced%20stage%20of%20the%20disease](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids#:~:text=Human%20immunodeficiency%20virus%20(HIV)%20is,advanced%20stage%20of%20the%20disease)

